



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY W OKRESIE TRWAŁOŚCI PROJEKTU „Świetlice Środowiskowo – Terapeutyczne w Gminie Strawczyn”

Zaleca się wypełnienie formularza wraz z załącznikami długopisem w kolorze niebieskim drukowanymi literami.

DANE OSOBOWE DZIECKA, KTÓRE CHCE UCZESTNICZYĆ W ZAJĘCIACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ ŚWIETLICE ŚRODOWISKOWO – TERAPEUTYCZNE W GMINIE STRAWCZYN	
Imię i nazwisko dziecka	
PESEL dziecka	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica Nr domu/lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy, poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Telefon kontaktowy	
E-mail uczestnika	
Kryteria dostępu przyjęcia do Świetlicy Środowiskowo - Terapeutycznej	
<p>1. Zagrożenie wykluczeniem z powodu występowania przesłanek z art. 7 ustawy o pomocy społecznej</p> <ul style="list-style-type: none"> • ubóstwa; • sieroctwa; • bezdomności; • bezrobocia; • niepełnosprawności; • długotrwałej lub ciężkiej choroby; • przemocy domowej • potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; • bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; • trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; • trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; • alkoholizmu lub narkomanii; • zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; • klęski żywiołowej lub ekologicznej <p>2. Dziecko w wieku 4-16 lat</p>	

- TAK
- NIE



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Deklaracja do której Świetlicy Środowiskowo – Terapeutycznej chce uczęszczać dziecko

Świetlica Środowiskowo – Terapeutyczna w Strawczyнку (Strawczynek, ul. Wojewódzka 39)

Świetlica Środowiskowo – Terapeutyczna w Promniku (Promnik, ul. Strażacka 4)

Świetlica Środowiskowo – Terapeutyczna w Chełmcach (Chełmce ul. Kościelna 42)

Oczekiwany zakres wsparcia

Deklaruję, że moje dziecko będzie uczęszczać na:

- zajęcia świetlicowe codziennie
- zajęcia świetlicowe w wybrane dni tygodnia, jeśli tak to w jakie dni tygodnia:

.....

Zaznacz odpowiedzi na poniższe pytania

Czy jesteś osoba z niepełnosprawnościami ?

- NIE
- ODMOWA PODANIA INFORMACJI
- TAK

Badanie specjalnych potrzeb uczestników

Prosimy o wskazanie specjalnych potrzeb w innym zakresie np. przystosowania projektu do potrzeb osób niepełnosprawnych

- NIE
- TAK

.....
.....

Podane dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych , w tym Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

.....
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego